

10 (83,3%) mulheres; tempo de seguimento:  $26,1 \pm 19,2$  meses. Associados a bócio mergulhante: 4. Achado incidental: 1. Citologia: neoplasia folicular: 7; benigno: 2; suspeita de carcinoma papilar: 1; material insuficiente: 1. Histologia: dimensão:  $38,7 \pm 23,6$  mm; multifocais: 2; imunohistoquímica: galectina-3 positiva: 2/4; associação com microcarcinoma papilar: 2. Tipo de Cirurgia: Tiroidectomia total (TT): 6; TT em 2 tempos: 5; hemitiroidectomia: 1. Hipoparatiroidismo/parésia de corda vocal: 0. Tratamento com Iodo radioativo: 1. TSH (último follow-up):  $0,3 \pm 0,7$  mU/L (TSH < 0,02: 5). Todos aparentemente livres de doença atualmente.

**Conclusão:** Verifica-se um crescimento dos diagnósticos de WDT-UMP no nosso centro, e elevada reprodutibilidade no diagnóstico histológico. Salienta-se uma dimensão tumoral média superior à reportada noutras séries. Quanto à terapêutica cirúrgica, predominou a TT inicial, ou em 2 tempos, facto relacionado com a grande dimensão das lesões, a coexistência de bócio volumoso e/ou a presença de citologia prévia suspeita de malignidade. Os nossos dados parecem apontar para um prognóstico favorável desta entidade, o que está de acordo com a literatura recente. Poderá ser apropriada uma abordagem terapêutica mais conservadora nos casos de WDT-UMP contemplando apenas hemitiroidectomia.

#### CO086. AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO CLÍNICA, ABORDAGEM TERAPÊUTICA E EVOLUÇÃO DE UMA COORTE DE DOENTES COM ACROMEGALIA

S. Gouveia, I. Paiva, C. Ribeiro, A. Vieira, M. Alves, J. Saraiva, C. Moreno, M. Carvalheiro, F. Carrilho

*Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. H.U.C.-C.H.U.C. E.P.E.*

**Introdução:** A acromegalia é uma doença rara com significativa morbimortalidade.

**Objetivo:** Caracterizar a população de doentes com acromegalia que é actualmente seguida no nosso Departamento.

**Métodos:** Os 104 doentes incluídos foram avaliados relativamente ao género, idade no momento do diagnóstico, duração da doença, apresentação clínica inicial, complicações, co-secreção de outras hormonas, hipopituitarismo, tamanho do adenoma, classificação imunohistoquímica da peça operatória, opções terapêuticas aplicadas, resultados e reacções adversas.

**Resultados:** Amostra constituída por 71,2% mulheres. Idade no diagnóstico-  $44,0 \pm 13,0$ ; duração da doença-  $15,8 \pm 8,8$  anos. À data do diagnóstico, 99% apresentavam sintomas (86,7% com alterações morfológicas) e 88,3% complicações. Hiperprolactinémia em 39,1% e hipopituitarismo em 32,6% da população (86,7% hipogonadismo, 26,7% hipotiroidismo e 16,7% insuficiência adrenocortical). Detectado adenoma hipofisário em 99% da coorte (77% macroadenomas). Foram diagnosticados um caso de MEN1 e um de complexo de Carney (1,9% da amostra). Relativamente às opções terapêuticas, 94,2% foram submetidos a cirurgia (75,5% uma, 19,4% duas e 5,1% três cirurgias). A primeira cirurgia (via transesfenoidal - 87,8%) desencadeou uma complicação em 22,4% dos doentes (77,3% hipopituitarismo; 18,2% diabetes insípida). Controlo bioquímico e redução significativa do volume tumoral foram obtidos em 29,9% e 59,8% da amostra; a doença persistiu em 40,2%. Verificada recuperação parcial/total da hiper/hipossecção hipofisária em 65,2%. Terapêutica farmacológica instituída em 80,8% (9,5% como opção inicial); 33,3% dos quais manifestou uma reacção adversa. Dos 19,2% doentes submetidos a radioterapia (85% convencional), 50% desenvolveram hipopituitarismo.

**Conclusão:** Nesta amostra, os doentes apresentavam-se maioritariamente sintomáticos no momento do diagnóstico. Em 77% dos casos a doença era atribuível a um macroadenoma, o que poderá justificar piores resultados cirúrgicos. Não obstante, obteve-se controlo da doença em 59,8% e melhoria da hiperprolactinémia/

hipopituitarismo pré-cirúrgicos em 65,2% dos casos. Foi detectada uma complicação endócrina, cardíaca, respiratória, renal, gastrointestinal ou osteoarticular em 88,3% dos doentes, comprometendo a qualidade e esperança de vida.

#### CO087. RISCO DE PÓLIPOS E CANCRO COLO-RECTAL NA ACROMEGALIA

H. Vara Luiz<sup>1</sup>, A. Nunes<sup>2</sup>, B. Dias Pereira<sup>1</sup>, T. Nunes da Silva<sup>1</sup>, C. Fonseca<sup>2</sup>, A. Vellozo<sup>1</sup>, A.C. Matos<sup>1</sup>, I. Manita<sup>1</sup>, M.C. Cordeiro<sup>1</sup>, L. Raimundo<sup>1</sup>, J. Freitas<sup>2</sup>, J. Portugal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Endocrinologia e Diabetes; <sup>2</sup>Serviço de Gastroenterologia. Hospital Garcia de Orta (HGO). E.P.E. Almada.

**Introdução:** Alguns estudos sugerem que a Acromegalia está associada a um risco de lesões no cólon, possivelmente devido aos efeitos proliferativos e anti-apoptóticos do IGF-1.

**Objetivo:** Determinar a prevalência de pólipos adenomatosos (PA), pólipos hiperplásicos (PH), cancro colo-rectal (CCR) e divertículos do cólon (DC), num grupo de indivíduos com Acromegalia, com base na 1ª colonoscopia efectuada. Comparar com os dados da população em geral. Nos doentes com Acromegalia, estudar relação entre a presença de cada uma destas alterações e: os doseamentos de GH e IGF-1 na altura da colonoscopia, a duração da doença até à realização desse exame e a presença de  $\geq 3$  fibromas cutâneos.

**Métodos:** Analisaram-se retrospectivamente os processos clínicos dos doentes com diagnóstico de Acromegalia, entre 1992 e 2012. A análise estatística foi efectuada em SPSS 20.

**Resultados:** Foram estudados 33 indivíduos com acromegalia, 48,5% homens e 51,5% mulheres. A idade de início das manifestações clínicas foi  $40,1 \pm 11,5$  anos e identificou-se um período de tempo até ao diagnóstico de  $6,4 \pm 6,3$  anos. Realizaram colonoscopia 28 doentes (84,8%), idade média  $53,8 \pm 11,3$  anos. O exame foi total em 71,5% e a preparação do cólon revelou-se deficiente em 39,3% dos casos. A prevalência de alterações deste estudo versus dados na população em geral foi: PA 14,3% (4 casos) versus 38% ( $p = 0,0098$ ), PH 14,3% (4) versus 9% ( $p = 0,33$ ), CCR 7,1% (2) versus 1% ( $p = 0,0012$ ), DC 21,4% (6) versus 19% ( $p = 0,75$ ). A mediana do doseamento de GH (ng/mL) nos indivíduos com Acromegalia e PH foi de 16,95 versus 1,7 naqueles com colonoscopia normal ( $p = 0,069$ ). A média do doseamento de IGF-1 (ng/mL) nesses dois grupos foi 604,1 e 375,1, respectivamente ( $p = 0,091$ ). Nos doentes com Acromegalia e CCR a mediana da duração da doença (anos) foi de 30, comparativamente a 11,5 no grupo sem alteração na colonoscopia ( $p = 0,028$ ).

**Conclusão:** Comparando com a população em geral, os doentes com acromegalia apresentaram significativamente menos PA e mais CCR. Os indivíduos com acromegalia e PH tiveram valores de GH e IGF-1 superiores àqueles com exame endoscópico normal. A duração da doença foi significativamente maior nos doentes com acromegalia e CCR, comparativamente ao grupo sem alteração na colonoscopia. Não se obteve associação entre a presença de fibromas cutâneos e qualquer das alterações endoscópicas.

#### CO088. RADIOTERAPIA NOS TUMORES DA HIPÓFISE CLINICAMENTE FUNCIONANTES – EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA DO CHUC

C. Moreno, I. Paiva, L. Gomes, L. Ruas, M. Alves, S. Gouveia, J. Saraiva, D. Guelho, M. Carvalheiro, F. Carrilho

*Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. HUC. E.P.E.*

**Introdução:** A radioterapia é uma terapêutica eficaz para tumores da hipófise clinicamente funcionantes recorrentes ou